

## Neurologia | Caso Clínico

### PD-221 - (21SPP-11872) - INFEÇÃO COVID-19 COMO DESPOLETANTE DE EPILEPSIA? - A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Lara Margarida Navarro<sup>1</sup>; Mário Ribeiro<sup>1</sup>; Helena Silva<sup>1</sup>; Henedina Antunes<sup>2,3,4</sup>

1 - Serviço de Pediatria, Hospital de Braga; 2 - Unidade de Gastrenterologia, Hepatologia e Nutrição, Serviço de Pediatria, Hospital de Braga; 3 - Centro Clínico Académico, Hospital de Braga; 4 - Instituto de Investigação em Ciências da Vida e Saúde (ICVS)/3B's, Laboratório associado - Escola de Medicina da Universidade do Minho

#### Introdução / Descrição do Caso

A epilepsia pode, inicialmente, apresentar-se como convulsões afebris em crianças previamente saudáveis, associadas a infeções (commumente infeções respiratórias ou gastroenterites).

Apresentamos o caso clínico de uma lactente de 4 meses, sem antecedentes patológicos de relevo e sem história familiar de epilepsia, que foi diagnosticada com infeção por SARS-CoV2 por contacto com mãe positiva, apresentando tosse e obstrução nasal. Em D8 de doença iniciou movimentos tónico-clónicos generalizados e olhar fixo, com duração de 10 minutos, seguida de sonolência e irritabilidade. Foi admitida no Serviço de Urgência onde apresentou mais 4 episódios, 3 deles semelhantes, e um deles com características focais e com dessaturação. Fez Diazepam e iniciou Levetiracetam. Por reiniciar crises alterou-se para Fenitoína e, após controlo das mesmas, retomou a terapêutica com Levetiracetam.

Do estudo efetuado, o hemograma não revelou alterações, e verificou-se elevação das transaminases (ALT 55, AST 65) com CK normal. A punção lombar não revelou pleocitose (linfócitos 46%) e o cultural do LCR foi negativo. Realizou TC-CE sem alterações e o EEG revelou ocasional atividade epileptiforme na região temporal esquerda.

#### Comentários / Conclusões

Com este caso clínico os autores pretendem alertar que as convulsões não febris poderão ser uma possível apresentação da infeção por SARS-CoV2, e dada a sua resposta hiperimune, a infeção pode ainda ser um despoletante para o início precoce de epilepsia em crianças com predisposição genética, como já relatado na literatura.

**Palavras-chave :** COVID-19, Epilepsia, Convulsão afebril